

тироксин + стресс» была меньше в 2 раза ( $p < 0,01$ ). По сравнению с аналогичным значением у эутиреоидных стрессированных крыс она была ниже в 2 раза ( $p < 0,05$ ). Следовательно, введение L-тироксина в дозах, близких к физиологическим, предупреждает падение резистентности эмали при краудинг-стрессе.

Сочетанное влияние КГД и стресса у животных, получавших малые дозы L-тироксина, сопровождалось повышением величины ТЭР, как и у не получавших, но значительно меньшим. Указанный показатель по отношению к его величине в группе «L-тироксин» возрастал в 3,67 раза ( $p < 0,001$ ). Его значение свидетельствует о среднем уровне устойчивости твердых тканей зуба. По отношению к величине данного теста в контрольной группе в группе «L-тироксин + КГД + стресс» она была в 2,75 раза больше ( $p < 0,001$ ), как и по сравнению со значениями в группах «L-тироксин + КГД» и «L-тироксин + стресс» – в 1,38 ( $p < 0,05$ ) и 2,75 раза ( $p < 0,001$ ) соответственно. Однако по отношению к таковой у эутиреоидных крыс, получавших кариесогенную диеты и подвергнутых стрессу, величина ТЭР была в 1,45 раза меньше ( $p < 0,01$ ). Следовательно, введение малых доз L-тироксина лимитирует снижение резистентности твердых тканей зуба не только при раздельном, но и при сочетанном влиянии КГД и краудинг-стресса.

**Выводы.** Получение L-тироксина в дозах, близких к физиологическим, само по себе не влияющее на структурно-функциональную устойчивость эмали, предупреждает ее падение при стрессе, ограничивает таковое при кариесогенном воздействии, как и при комбинированном влиянии КГД и стресса. Результаты исследования экспериментально обосновывают возможность применения близких к физиологическим доз L-тироксина для повышения устойчивости твердых тканей зуба к стрессу.

#### **Литература:**

1. Городецкая, И.В. Уменьшение тиреоидными гормонами интенсивности общего адаптационного синдрома при антагонистических стрессах / И.В. Городецкая // Здоровоохранение. – 2000. – № 7. – С. 25–28.

2. Терехова, Т.Н. Профилактика стоматологических заболеваний / Т.Н. Терехова, Т.В. Попруженко. – Минск : Беларусь, 2004. – С. 137–138.

## **СИСТЕМАТИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОНЯТИЙ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Мачкалян Э.Л.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Широкое разнообразие терминологий и классификаций, используемых в стоматологии, по мнению некоторых авторов, становятся препятствием для более детального представления сущности клинических исследований, а также связанных с этим распознавания болезней и планирования лечебных действий [3, 5].

Большинство из них считают, что систематический принцип классификации призван способствовать обоснованию диагноза и выбору метода лечения [3].

В различных литературных источниках [3, 5, 6] данной тематике уделено достаточно много внимания, что подчеркивает важность вопроса систематизации понятий.

**Цель и задачи исследования.** Обосновать важность точной систематизации некоторых понятий, освещающих ряд вопросов стоматологической направленности.

Разработать оптимальный принцип классификации стоматологических пломбировочных материалов для более детального отражения их основных свойств, обеспечения правильного выбора и применения.

**Материал и методы.** Для решения поставленных задач были изучены различные источники [1, 2, 4, 5, 6, 7], освещающие круг вопросов, касающихся проблем систематизации понятий.

Опираясь на известные принципы систематизации и накопленный опыт в применении клинической терминологии на практике, проводили сравнительный анализ существующих в литера-

туре формулировок, оптимизировали их по содержанию и классифицировали по ряду критериев, отражающих свойства материалов.

**Результаты и обсуждение.** Конечным этапом процесса формулировки и распределения понятий является создание классификации, филологическое значение которой происходит от двух латинских слов "classis" (разряд) и "facere" (делать) [2, 3].

Так большая медицинская энциклопедия в издании 1977 года трактует понятие «классификация» как «процесс соподчинения понятий (или объектов) в какой-либо деятельности человека или областях знания с целью установления связей между этими понятиями (объектами) и ориентирования в многообразии понятий (объектов)» [1].

Это же понятие в своих работах Субботин А.Л. излагает следующим образом: классификация – это «система знаний, понятий которые означают упорядоченные группы, по которым распределены объекты некоторой предметной области на основании их сходства в определенных свойствах.

Эта система призвана решать две основные задачи: во-первых, представлять в надежном и удобном для обозрения и распознавания виде все объекты этой предметной области; во-вторых, содержать как можно больше существенной информации о них.

При этом классификация выступает не просто как констатация уже достигнутого знания, а выполняет важную методологическую функцию: осуществляя систематизацию определенной предметной области, она вместе с этим задает общее направление ее дальнейшего целенаправленного исследования и может провоцировать создание новых научных дисциплин» [6].

В нашем понимании, значение слова «классификация» можно сформулировать как объединение понятий взаимосвязанных по существу, но различных по критериям (от греч. kriterion - средство для суждения, признак) [2, 4] – происхождению, содержанию, структуре, применению и т. д., предназначенных для характеристики тех или иных объектов, того или иного процесса или состояния.

По такому принципу наиболее оптимально, на наш взгляд, классификацию стоматологических пломбировочных материалов можно отразить, как представлено в таблице 1.

**Таблица 1. Классификация стоматологических пломбировочных материалов**

<b>Критерии классификации</b>	<b>Распределение понятий</b>	
	<b>Стоматологические пломбировочные материалы</b>	
<b>По сути (существу)</b>	<b>Основные (постоянные)</b>	<b>Вспомогательные (временные)</b>
<b>По назначению</b>	Для эндодонтии, дентальных (лечебных, изолирующих) прокладок, пломб, фиксации искусственных коронок	Для дентальной декальцинации твердых тканей, девитализации пульпы, временных пломб, повязок, антисептической обработки.
<b>По происхождению</b>	Органические (акриловые полимеры), неорганические (амальгамы, минеральные цементы), комбинированные (полимерные цементы, композиты, компомеры)	
<b>По структуре исходного состояния</b>	Твердые, жидкие, сыпучие (порошкообразные), тягучие (смолистые, гелеобразные), пластичные, эластичные (мягкие)	
<b>По структуре конечного состояния</b>	Твердеющие, нетвердеющие	
<b>По способу отверждения</b>	Теплового отверждения, самотвердеющие, светового отверждения, комбинированного светового (двойного, тройного) отверждения	
<b>По способу применения</b>	Моделируемые (укладываемые) пластичной массой; свободно заполняемые смолистой или гелеобразной массой	

Приведем несколько примеров использования данной классификации. Предположим, что в наличии имеется какой либо стоматологический пломбировочный материал, по свойствам которого необходимо составить аннотацию.

Для этого необходимо понятия, соответствующие критериям классификации из таблицы 1, в логической последовательности приобщить к свойствам выбранного пломбировочного материала. Например:

1. Уницем – это основной (по сути), двухкомпонентный (по структуре исходного состояния), неорганический (по происхождению), моделируемый пластичной массой (по способу применения), химически твердеющий (по способу реакции и структуре конечного состояния) пломбировочный материал для дентальных изолирующих прокладок (по назначению).

2. Дентин-паста – это вспомогательный, однокомпонентный (одной пастой), комбинированный (по происхождению), моделируемый пластичной массой, химически твердеющий пломбировочный материал для дентальных повязок.

3. Карбодент – это основной, двухкомпонентный (порошок, жидкость), органический, моделируемый пластичной массой, химически твердеющий, пломбировочный материал для дентальных реставраций.

4. Эндогель (на основе ЭДТА) – это вспомогательное, однокомпонентное, органическое, свободно нагнетаемое (заполняемое) гелеобразной массой, нетвердеющее медикаментозное средство для дентальной декальцинации дентина.

5. Амальгама (стоматологическая) – это основной, двухкомпонентный, неорганический, моделируемый пластичной массой, химически твердеющий, пломбировочный материал для дентальных реставраций.

6. Девит – это вспомогательное, однокомпонентное, комбинированное, моделируемое пластичной массой, нетвердеющее медикаментозное средство для дентальной девитализации пульпы.

7. Филтек-флоу – это основной, однокомпонентный, комбинированный, свободно нагнетаемый смолистой массой, светового отверждения, пломбировочный материал для дентальных реставраций.

#### **Выводы.**

На основании созданных ранее, разработанных и предложенных новых подходов в совершенствовании принципов систематизации в стоматологическом материаловедении, очевидно, что абсолютно идеальных классификаций, отвечающих всем требованиям систематизации, создать практически невозможно, так как некоторые понятия, отражающие свойства веществ, переплетаются между собой и могут проявлять смысловую двойственность.

Так, например, изолирующие дентальные прокладки, как, впрочем, и композиты, являясь, по сути, основными пломбировочными материалами, предназначенными сугубо для постоянного замещения утраченных тканей коронок зубов, при необходимости могут быть использованы и как временные, – многое зависит от того, что продиктуют клинические обстоятельства.

#### **Литература:**

1. Петровский, Б.В. Большая медицинская энциклопедия / Б.В. Петровский. – 3-е изд. – Т. 10. – М., 1977. – 455 с.
2. Прохоров, А.М. Большой энциклопедический словарь / А.М. Прохоров. – 2-е изд. – М. : БРЭ, 2002. – 1456 с.
3. Боровский, Е.В. Терминология и классификация кариеса зубов и его осложнений / Е.В. Боровский // Клин. стоматология, 2004. – Т. 1. – С. 6-9.
4. Ефремова, Т.Ф. Новый словарь русского языка: Толково-словообразовательный : в 2 т. – М. : Рус. яз., 2000. – Т. 1: А-О. – 1213 с. – Т. 2: П-Я. – 1084 с.
5. Использование «Международной классификации стоматологических болезней на основе МКБ-10» в клинике терапевтической стоматологии: учебно-методическое пособие / И.К. Луцкая [и др.]. – Минск : БелМАПО, 2011. – 40 с.
6. Субботин, А.Л. Классификация / А.Л. Субботин. – М. : ИФ РАН, 2001. – 95 с.
7. Усевич, Т.Л. Клиническое материаловедение в стоматологии : учебник / Т.Л. Усевич. – Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 312 с.